

स रत्या वर्षात देशातील आरोग्य क्षेत्रातील सर्वाधिक चर्चा झालेली घटना म्हणजे आंगण्ट महिन्यात गोरखपूर येथील शासकीय रुग्णालयात ऑक्सिजनअभावाने ६० पेक्षा जास्त मुलांचा मृत्यू! आपल्याकडे नाशिक जिल्हा रुग्णालयात सोनी-सुविधांच्या अभावाने ५५ नवजात बालकांचा मृत्यू झाला. गोरखपूर घटनेच्या दुसऱ्या दिवशी महाराष्ट्रातील जेष्ठ नेते व केंद्रीय मंत्री नितीन गडकरी यांनी, 'सरकारी

अलविदा २०१७

रुग्णालयात आधुनिक सेवा देणे अशक्य आहे,' असे विधान करून खळबळ माजवून दिली होती. याच दरम्यान नितीन आयोगाने पुणे, बडोदा, विराठापाठुणप, मदुराई 'बॅसरेल' टाय २ व टाय ३' वर्गातील शहरांतील जिल्हा रुग्णालयांचे खासगीकरण करण्याचा प्रस्ताव आणला होता. अनेक राज्यांनी विरोधतः दक्षिणेकडील राज्यांनी याला विरोध केल्याने हा

खासगीकरणाचा प्रस्ताव सध्या तरी बारागळला आहे. नाशिक, गोरखपूर येथील घटनांमुळे राजकीय धाम्मुनीत एरवी अडगळीत

पडलेला सरकारी आरोग्यसेवांचा मुद्दा किमान चर्चेत तरी आला; पण राजकीय इच्छाशक्ती नसेल आणि परिस्थिती सुधारण्यासाठी ठोस उपाययोजना नसतील तर अशा चर्चा सुद्धा व्यर्थ टाकता. कारण २०१७-१८च्या अर्थसंकल्पात राज्य सरकारने आरोग्यावरील तरतूद ५५९ कोटी रुपयांनी कमी केली आहे. महाराष्ट्र राज्याच्या झुकून उरल्याच्या केवळ अर्धा टक्के रक्कम सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेवर खर्च केली जाते. महाराष्ट्राचा आरोग्यावरील दरडोई खर्च (१५० रुपये) हा राष्ट्रीय सरासरीपेक्षा (१२१७ रुपये) बराच कमी आहे. निधी कमी असल्यामुळे रिक्त पदे, औषधांचा अनियमित व

आरोग्यावरील खर्च कधी वाढणार?



रेत्या आर्थिक वर्षात

आरोग्यावरील दरडोई तरतूद वाढून

ते किमान राष्ट्रीय सरासरीपटवंत

जावे यासाठी आरोग्यमंत्री आग्रही

आहेत आणि आरोग्याचे बजेट

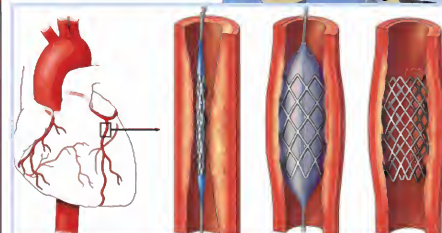
वाढले आहे, असे चित्र बघायचे

भांग महाराष्ट्राला मिळावे,

अशी अपेक्षा आहे.



आरोग्य



दोन टक्के रक्कम ज्या करण्याची तरतूद कायदेशीररीत्या वाढवून पाच टक्के केली आणि धर्मदाय कार्यालयातील कर्मचाऱ्यांची संख्या वाढवली, तर उण्यातून लाखो रुग्णांना मोफत व सवलतीच्या दरांतील उपचारांचा लाभ घेण्याचा प्रकार मिळू शकेल. राज्याच्या धर्मादाय अनुकूलता या योजनेकडूनचा पुढाकारही उल्लेखनीय आहे.

महाराष्ट्रातील अन्न व औषध प्रशासन विभागाने औषधीपदार्थांवर वापरल्या जाणाऱ्या बंदुन आणि गाईज कॅंटेनरच्या महाराष्ट्रातील किमतीचा आढावा यावर्षी घेतला असता त्यांना आढळले की औषधीपदार्थांवर वापरल्या जाणाऱ्या बंदुनसाठी हॉस्पिटलकडून ५० टक्क्यांपासून ४७२ टक्क्यांपर्यंत तर गाईज कॅंटेनरसाठी ५२२ टक्क्यांपर्यंत अधिक पैसे रुग्णांकडून वसूल केले जात आहेत. हे कॅंटेनर हॉस्पिटलसला ८-९ हजार रुपयांना मिळते, तर रुग्णांसाठी मात्र ते पणआरोग्याच्या किमतीने म्हणजेच सुमारे २५ हजार रुपयांना विकले जाते. तसेच, डॉक्टरांच्या मोतीबंदू शस्त्रक्रियेमध्ये वापरल्या जाणाऱ्या इंटरऑक्सिलर लेन्स बाबतही दुप्पट ते वीस पट किंमत रुग्णांकडून वसूल केली जात आहे, असेही या विभागाला आढळून आले आहे. या वैद्यकीय उपकरणांच्या किमतीची नियंत्रण आणणे अशी विनंती विभागाने 'राष्ट्रीय औषध किंमत प्राधिकरण'कडे केली आहे. त्याला प्राधिकरणकडून सकारात्मक प्रतिसाद मिळणे अपेक्षित आहे.

पश्चिम हार्ट इन्स्टिट्यूटने कर्गारबाबीवर टीका करत खऱ्याची खहिरात करणारी हॉटेल्स सुईड शहरात लावल्यामुळे चर्चेला उभ्या आले होते. सुईडतील नामांकित रुग्णालयातील कर्मचार्यांनी, नम्रप्राच्या उद्देगाने केल्या जाणाऱ्या शस्त्रक्रिया खावावा मध्यमरी स्टिंग ऑपरेशन झाले होते. राज्य सरकारने याबाबत याबाबत कायदा वैद्यकीय क्षेत्रातील कर्मचार्यांच्या विरोधाने हिवाळी अधिवेशनात कायदा करण्याचे जाहीर केले होते. त्याचा मसुदाही तयार झाला आहे; पण अध्याप्ती हा कायदा झालेला नाही. सरकारी व खासगी रुग्णालयांचे नियमन करणारा, रण हक्कांना संशोधन देणारा 'महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायदा' हा मसुदा गेली तीन वर्षे पडून आहे. दिल्लीतील फोर्टिस हॉस्पिटलच्या अबाजची विलाच्या व नेफेखोरीच्या घटनेनंतर केंद्रीय आरोग्यमंत्र्यांनी सर्व राज्यांना तो तातडीने कायदा करण्याचे आवाहन नुकतेच केले होते. हिवाळी अधिवेशनात विधिमंडळात समोर 'महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायदा' करण्याचे आस्थापन आरोग्यमंत्र्यांनी दिले आहे. हे दोन्ही कायदे करण्याच्या आस्थापनाची पूर्तता येत्या वर्षीत सरकारने करावी अशी अपेक्षा आहे.

रुग्णालयातील दारूबाबत पारदर्शकता, दारांचे व उपचारांचे प्रमाणीकरण, रण हक्क व जबाबदाऱ्या यांची सतत, तक्रार निवारण यंत्रणा, गुणवत्ता माफके ठारखाने लक्षात मध्यम रुग्णालयांवर अन्वय होणार नाही याची खबरदारी अशा तरतुदीसहित महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायदा तातडीने आणणे गरजेचे आहे.

रस्ते अपघातात महाराष्ट्रात देशात दुसरा क्रमांक लागतो. २०११ ते २०१६ या कालावधीत राज्यात २,७७,४०२ लोक जखमी तर ७८,३१७ लोक मृत्युमुखी पडले. यामध्ये १८ ते ४५ वर्षांपेक्षाही जास्त वयस्वी संख्या खूपच जास्त आहे. दिल्ली आणि केरळ सरकारच्या योजनांप्रमाणे महाराष्ट्र सरकारने सुद्धा अपघातप्रलोना जवळच्या रुग्णालयात मोफत उपचार मिळण्याची योजना तातडीने सुरू करावयात हवी. येण्या वर्षीत सार्वजनिक आरोग्यसेवा फंडच्यासह सरकारी प्रार्थनिकात बंदून सामान्य जन्मलेला दिलास मिळणार का, हे पाहणे औत्सुक्याचे ठरेल!

(लेखक आरोग्य चळवळीतील कार्यकर्ते आहेत.)



सुरू केली आणि 'गरीब रुग्ण निधी'त रुग्णालयाच्या उलाढालीच्या

करण्यासाठी भयमुक्त वातावरण मिळणे गरजेचे आहे. 'नक्षेत्रवादी बना, गेल्ल्या घालते' असे मंत्रीच बोलू लागले, तर सामान्य जनेतर डॉक्टर समुदायबद्दल चुकीचा संदेश जातो. काही चुकले असेल तर प्रशासकीय कारवाईचा आग्रह धरवा; पण अशी प्रक्षोभक विधाने संविधानिक पदावरील व्यक्तींनी टाळली पाहिजेत. उलट सरकारी आरोग्यसेवेत डॉक्टर वेण्यासाठी सकारात्मक परिस्थिती तयार केली पाहिजे. खासगी रुग्णालयांवर हल्ले होऊ नयेत यासाठी प्रतिबंधात्मक कायद्याची ठोस अंमलबजावणी करतानाच कायद्याच्या पलीकडे जाऊन डॉक्टर-रण संवाद कसा वाढेल यासाठी उपाययोजना करणे आवश्यक आहे.

यावर्षी स्वागत पन्नेचे देशातील सर्वाधिक बळी हे महाराष्ट्रात झाले आहेत; पण रक्कडन पन्नाच्या तऱ्हांनी तुटवडा अनेक जिल्हा रुग्णालयात आढळून आला होता. अनेक आवश्यक औषधे, कुत्रा चावक्यानेतर घाबची लस यांसाठी तुटवडा आढळून आला होता. याची गंभीर दखल घेत आवश्यक औषधे व तऱ्हांनी कमतरता भासणार नाही असे नियोजन सार्वजनिक आरोग्य खात्याने करायला हवे.

गरीब व आर्थिकदृष्ट्या कमकुवत रुग्णांसाठी धर्मादाय रुग्णालयांतील वीस टक्के खाटा राखीव ठेवण्याबाबतची परिस्थिती ऑनलाईन दाखवण्याबाबत यावर्षी बरीच प्रगती झाली आहे. येत्या वर्षीत सर्वच जिल्ह्यात याची पूर्ण अंमलबजावणी व्हावी अशी अपेक्षा आहे. सरकारने याबाबत रुग्णांना मार्गदर्शन करणारे हेल्पलाइन सुरू केली आणि 'गरीब रुग्ण निधी'त रुग्णालयाच्या उलाढालीच्या